MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

10/5842**15**

FILING DATE

AFPLICANT(S)

CL			

			7	1011 27 8~	-			-						
·:	AS FILED		AFTER AFTER 1"AMEROMENT 1"AMEROMENT				AS FILED		AFTER		· AFTER			
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	HDMEHT	2 WAME	HDMEN
				1			ľ	51	-AL 100	DEL.	uvo.	DEP.	IND.	DE
	<u> </u>						l †	52	***************************************					
3		·						53			14.		***************************************	
4	<u> </u>						<u> </u>	54						
- 5							ľ	55					-	
		-						56						
		<u></u>						56 57			,			
						***		58						<u> </u>
10								59	7			***************************************		
11	***************************************						· -	60						
12							-	61				-	*	
13		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		 			-	62						
1/4			 		[-	63 64						
15				 			 -	65			5		,	
16							-	66			ļ		-	
_17							 	67						
18							· f	68						
19			-				- [69			-			
20 21							Į.	- 70						
22							-	71						
23							-	72						
24							-	73 74						•
25		-					-	75						
26							. -	76						
27								77						
28 29								78						
30		·					-	79.			·	١ .		
31							-	80						
32							ŀ	81 82]			
33 34							-	83						
34								84						
35.								85					_ `	
36								86						
37 38							. C	87						
- 30-								88						
39 40							[89						
41			~				-	90 91				·		*********
42							· -	92	 }				 	
43		·					-	93						
44				-			-	94						***************************************
45 .							F	95		··				
46							·	96		*******				
47							•	97						
48						,		98						
49							[99						
50								100						
TOTAL IND.		4	, 1	4		1		OTALIKO.		1		1	,	1
TOTAL DEP.		♦ #	19	₩		4	1	OTALDER		.				; ▼
TOTAL CLABAS			-	Total Commence			F	TOTAL	 7	E		√ ¤	 1	The state of the s
CIVERS			. 20				L	CLAIMS	أخناها والمراجع					
110-114	(REY. 11/04)						•			U.S. DETAR Palent and T	TRIENT of OU radionark Off	MMERCE		, ,